



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Approche statistique globale et focus sur les associations

27èmes Journées Nationales pour la Prévention du Suicide – 3 février 2023



Valentin Berthou, Monique Carrière, Hadrien Guichard, Jean-Baptiste Hazo, Adrien Papuchon, Charline Sterchele, Valérie Ulrich

Contact : **DREES-ONS@sante.gouv.fr**

Plan

- 1. L'Observatoire National du Suicide, sa reconduction en 2023 et son 5^{ème} rapport**
 - 2. Le rôle des associations durant la période de Covid-19**
 - a. La complémentarité des associations pendant la pandémie, illustration des effets positifs de la prévention partagée
 - b. Les remontées d'informations des associations durant la période de Covid-19
 - 3. Synthèse des effets de la pandémie sur les conduites suicidaires, selon les sources statistiques**
 - 4. Un panorama global des sources et données**
 - a. **Les pensées suicidaires** – Données d'enquêtes
 - b. **Les tentatives de suicide** – Données de recours aux soins
 - c. **Les suicides** – Certificats de décès
 - 5. Perspectives**
-

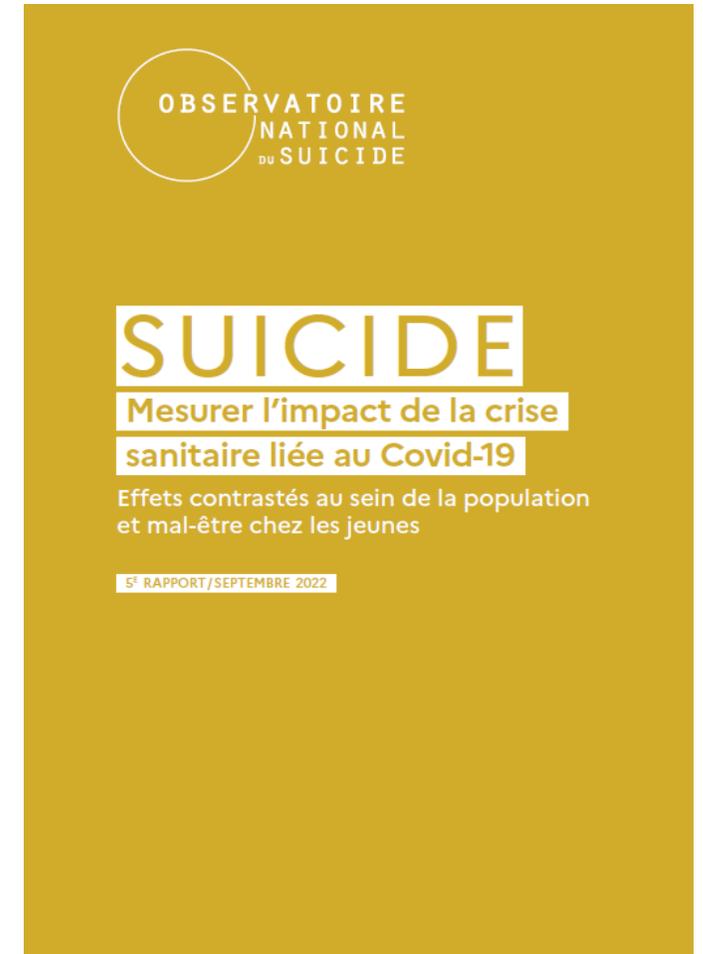
1. L'Observatoire National du Suicide

L'Observatoire National du Suicide

- 10 ans d'existence et une **reconduction en 2023**
 - **Deux missions principales :**
 - Améliorer la fiabilité des données médico-administratives et d'enquêtes, les rendre disponibles et visibles
 - Lancer des études pour mieux identifier le phénomène du suicide et participer à la réflexion autour des mécanismes de prévention
 - **Deux supports de diffusion**
 - Rapports biannuels
 - Veille stratégique de l'actualité documentaire + recueils numériques
 - **Une composition plurielle** (psychiatres, sociologues, acteurs de terrains dans la prévention, producteurs de données, etc.) **et un lieu de partage de données et de connaissances sur le suicide**
 - Pendant l'épidémie de Covid-19, une enceinte de confrontation d'informations pour faire émerger des éléments de compréhension des phénomènes en cours
-

Parution du 5^{ème} rapport en septembre 2022

- **Revue de la littérature internationale** sur les effets de la pandémie de Covid-19 sur les conduites suicidaires
- **Synthèse de quatre nouvelles recherches sur le suicide des jeunes** et préconisations pour la prévention
- **18 fiches**
 - effets de la pandémie sur la santé mentale et les conduites suicidaires, à partir d'une grande diversité de sources
 - mise en avant des adaptations des actions de prévention durant la crise sanitaire, **dont la fiche 12 sur les associations, produite par l'UNPS**
 - travaux originaux réalisés dans la continuité des rapports précédents sans lien avec la pandémie



+ Recueil numérique
Covid-19 & suicide

2. Le rôle des associations durant la période de Covid-19

La complémentarité des associations pendant la pandémie

- Une sidération initiale en début de pandémie vite remplacée par **l'identification de nouveaux besoins et des adaptations de l'offre d'aide et d'écoute**
 - **Les confinements ont eu plusieurs conséquences** : solitude liée à l'isolement, anxiété (crainte de sortir et d'être contaminé), moins de face à face avec les psychiatres, disparition des groupes de soutien, accentuation des difficultés d'accès aux droits, difficultés accrues des proches aidants, etc.
 - **...qui se sont répercutées sur les lignes d'écoute et les dispositifs d'aide et d'accompagnement** : nouveaux besoins, plus d'appels, de tchat et de mails, plus grande diversité des appelants
 - **De nombreuses réorganisations rendues possibles grâce à l'intervention croisée des associations et la diversité de leurs modalités d'accompagnement** : écoute depuis le domicile des bénévoles, renfort d'anciens bénévoles, adaptation des formations (en ligne), davantage de protocoles d'urgence mis en place, maintien du lien par des rappels, constitution de nouveaux outils (plateforme d'idées), prise en charge d'accompagnements inhabituels, appui à la ligne nationale Covid-19, etc.
-

Les remontées d'informations des associations durant la période de Covid-19

- **Des remontées disponibles très rapidement qui ont contribué à l'éclairage des phénomènes en cours**
 - **La crise a fait apparaître ou renforcé la vulnérabilité de nombreuses personnes**
 - Dès le premier confinement mais aussi durant le second, une montée des états anxieux, dépressifs, de la colère, des émotions négatives, des questionnements autour de la mort et des intentions suicidaires,
 - Hausse des appels pour violence intrafamiliale et addictions (alcool)
 - Appels plus importants des jeunes hommes âgés entre 20-39 ans et de l'entourage des personnes sujettes à des conduites addictives ou souffrant de troubles psychiatriques
 - Appels de personnes qui n'appelaient pas habituellement (personnes actives privées de leur emploi, femmes dont la charge mentale a augmenté durant les confinements, etc.)
-

3. Synthèse des effets de la pandémie sur les conduites suicidaires, selon les sources statistiques

Une dégradation rapide de la santé mentale et un effet décalé mais très fort sur les tentatives de suicide chez les jeunes femmes

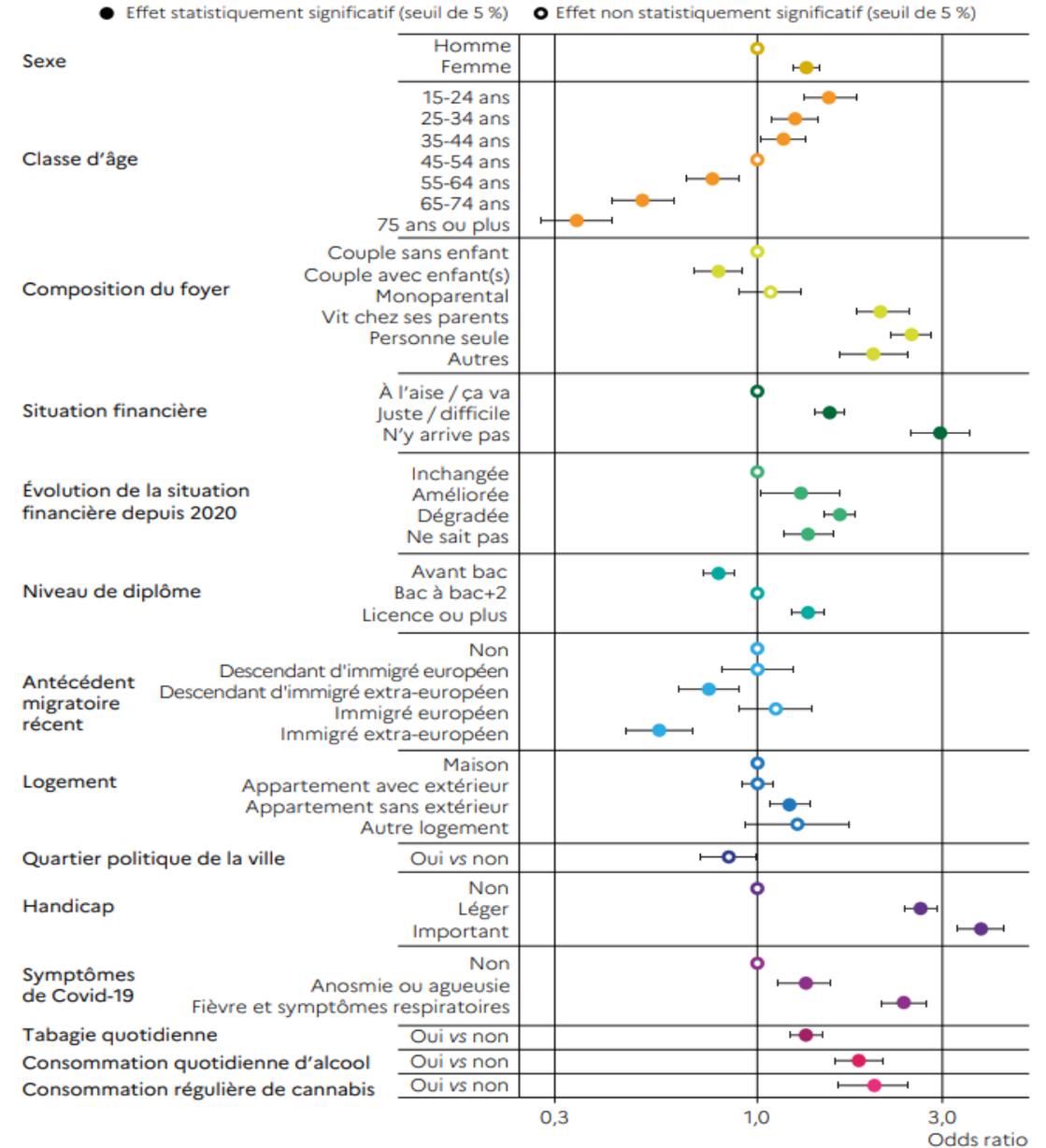
- Hausse des symptômes d'anxiété, de dépression et des problèmes de sommeil dès les premières semaines de l'épidémie
 - Convergence des données statistiques avec les remontées des associations
 - Diminution des décès par suicide pendant les confinements de 2020 et des hospitalisations pour lésions auto-infligées du printemps à l'été 2020
 - Mais pour les jeunes femmes, hausse très sensible dès le 2^{ème} semestre 2020, des hospitalisations pour lésions auto-infligées, des appels aux centres anti-poisons et des admissions aux urgences
 - La crise a révélé l'importance d'améliorer les systèmes d'informations et la nécessaire continuité du suivi statistique pour mesurer les effets de la pandémie à moyen long terme
-

4. Un panorama global des sources et des données

a. Pensées suicidaires en population générale – Données d'enquêtes

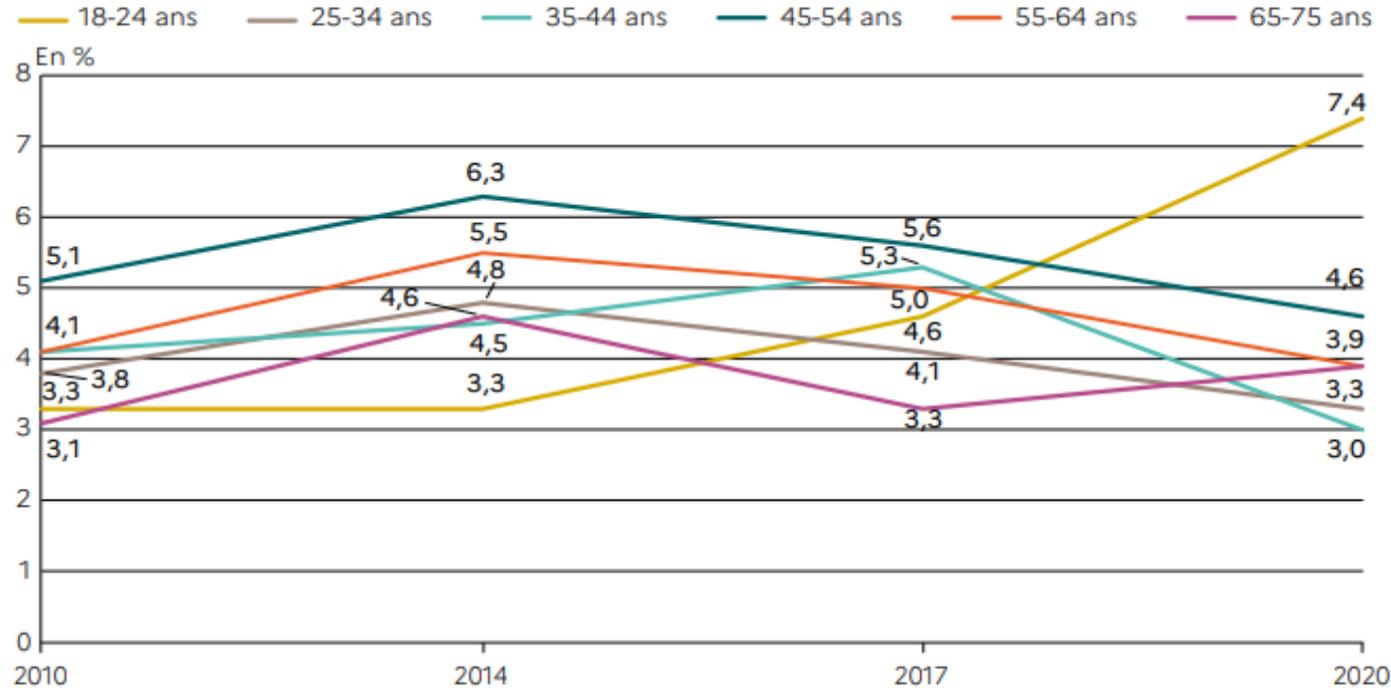
Les pensées suicidaires : un indicateur sensible à la méthodologie d'enquête et aux différences culturelles et de genre, mais qui permet des analyses multivariées avec de nombreux facteurs associés

Graphique 3 • Facteurs associés aux pensées suicidaires



Évolutions des pensées suicidaires de 2010 à 2020

Graphique 3 • Évolution des pensées suicidaires déclarées par les 18-75 ans au cours des douze derniers mois, selon la classe d'âge, de 2010 à 2020



Augmentation entre 2010 et 2014
puis en diminution,
sauf chez les plus jeunes

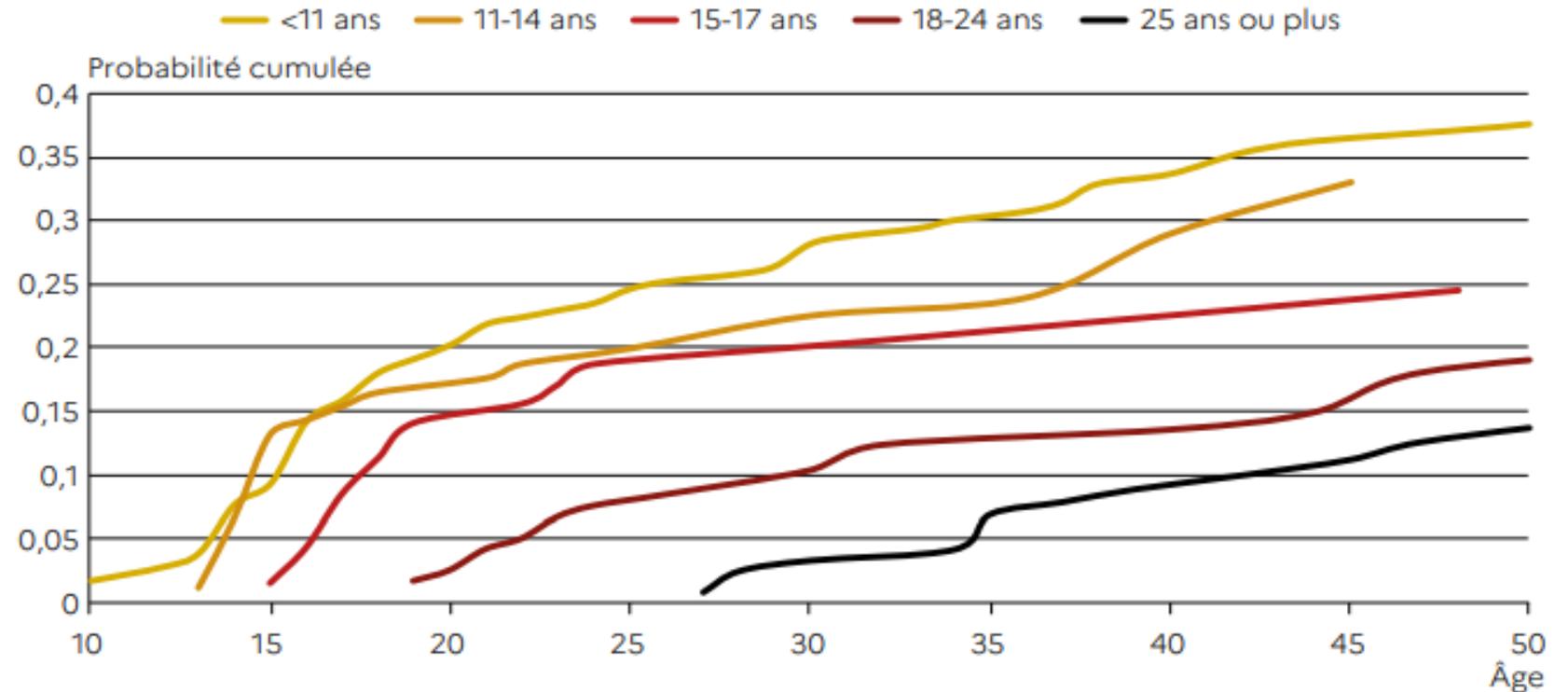
Lecture • 3,3 % des personnes âgées de 18 à 24 ans déclarent avoir pensé à se suicider au cours des douze mois précédant les enquêtes de 2010 et 2014, 5,0 % dans les douze mois précédant celle de 2017, et 7,4 % dans les douze mois précédant celle de 2020.

Champ • France métropolitaine, personnes âgées de 18 à 75 ans.

Source • Baromètre santé 2010, 2014, 2017, 2020 (Santé publique France).

Comportements suicidaires en population générale – Données d'enquêtes

Graphique 1 • Probabilités cumulées d'une première tentative de suicide, selon l'âge au premier viol ou à la première tentative de viol



Plus la première violence sexuelle a été subie jeune, plus la probabilité de commettre une tentative de suicide au cours de la vie est élevée

Lecture • Pour les personnes ayant subi un premier viol ou une première tentative de viol avant l'âge de 11 ans, la probabilité d'avoir déjà fait une tentative de suicide est de 24,6 % à 25 ans, et de 37,7 % à 50 ans.

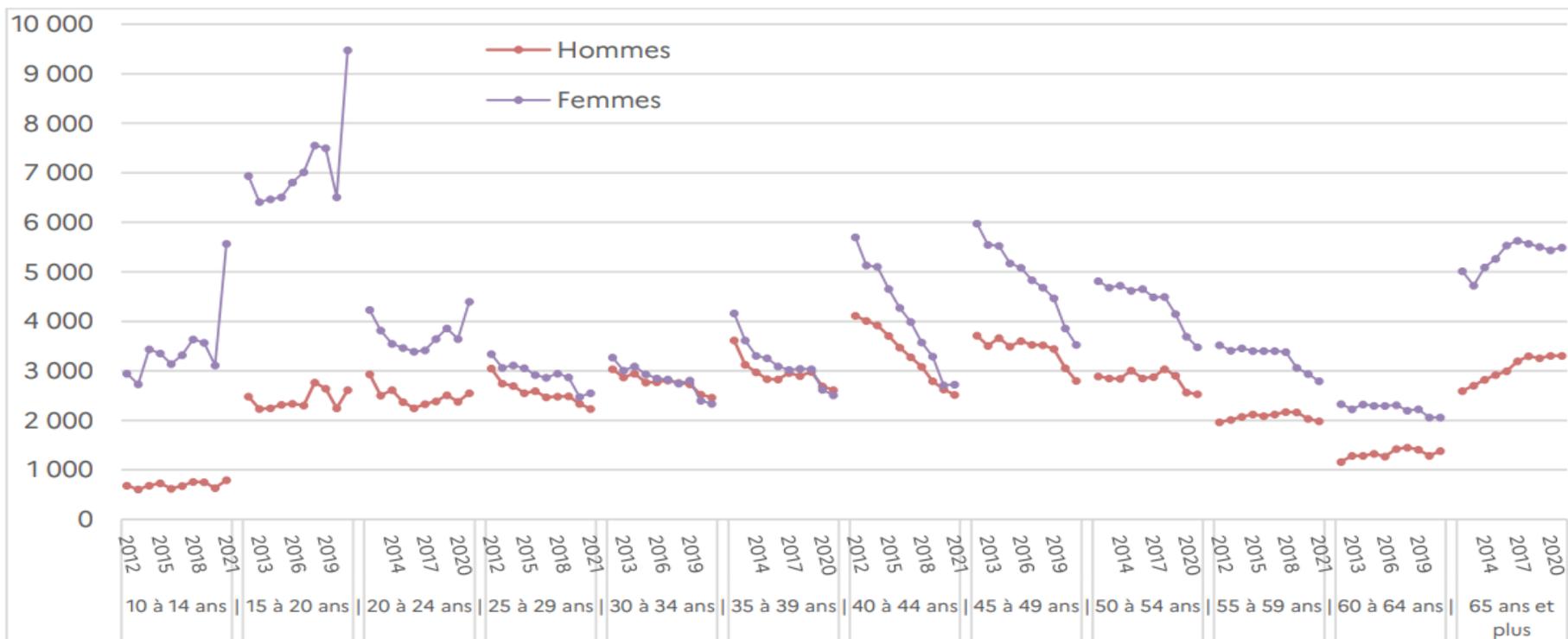
Champ • Femmes et hommes âgés de 20 à 69 ans résidant en ménage ordinaire en France métropolitaine, ayant déclaré un viol ou une tentative de viol au cours de leur vie.

Source • Enquête Virage, Ined, 2015.

b. Les tentatives de suicide– Données des recours aux soins

Évolution des hospitalisations pour gestes auto-infligés depuis 2012

Graphique 13 • Nombre annuel de patients hospitalisés au moins une fois en court séjour (MCO) pour lésions auto-infligées par âge et sexe, de 2012 à 2021



Une situation inquiétante chez les jeunes femmes, qui perdure

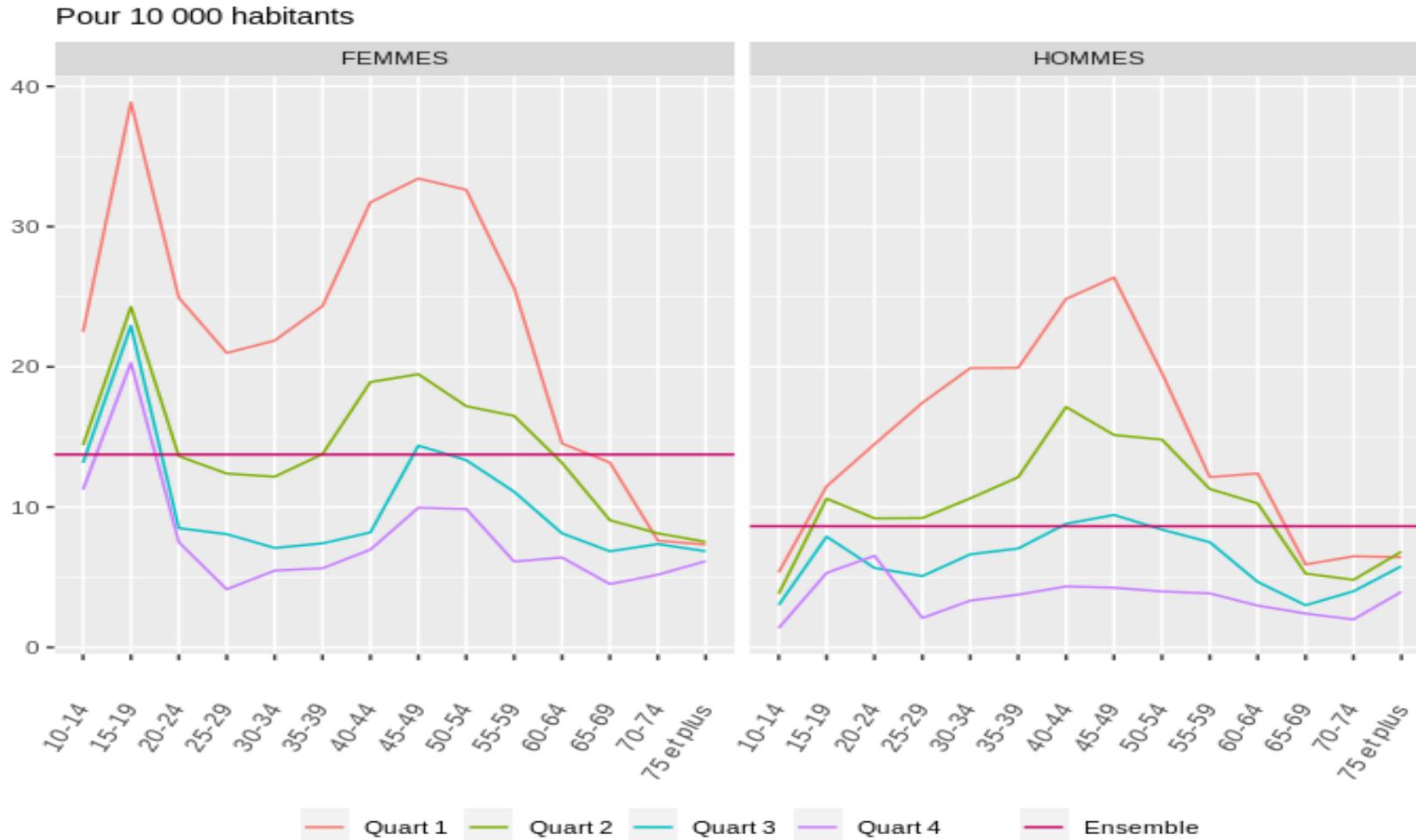
Note > Les nombres d'hommes et de femmes renvoient aux patients uniques ayant effectué une ou plusieurs hospitalisations avec un code diagnostic associé de lésion auto-infligée : code CIM-10 compris entre X60 et X84.

Lecture > En 2012, on dénombre 2 948 patientes âgées de 10 à 14 ans ayant eu au moins une hospitalisation comportant un diagnostic associé de tentative de suicide ou d'automutilation, contre 5 568 en 2021.

Champ > Séjours réalisés par des patients de 10 ans ou plus en services de médecine, chirurgie, obstétrique (MCO), hors séances (type chimiothérapies ou dialyses).

Sources > PMSI ; MCO (ATIH) 2012-2021.

Taux de tentatives de suicide, selon le niveau de vie en 2015-2017



De fortes inégalités sociales mesurées grâce à l'EDP-santé (données de santé appariées à l'échantillon démographique permanent)

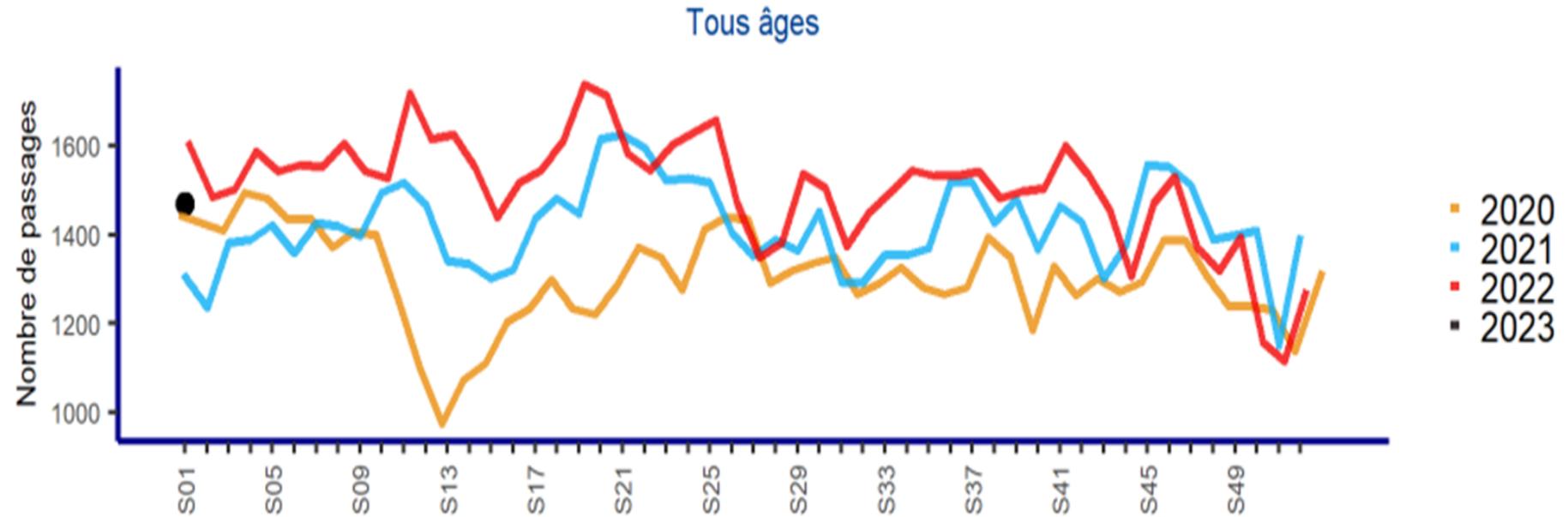
Recours aux urgences pour gestes suicidaires – Surveillance syndromique SurSaUD®

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

France entière - Geste suicidaire (Oscour®)

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour les années 2020 à 2023, tous âges

Un retour au niveau
de 2020 en 2023?



c. Les suicides – Certificats de décès

Les décès par suicide en 2017 (données définitives)

Tableau 1 • Effectifs et taux standardisés de décès par suicide selon le sexe et la classe d'âge, en 2017

	Femmes			Hommes			Ensemble		
	Nombre de décès par suicide	Taux de suicide standardisés ¹ (pour 100 000)	Part des suicides dans la mortalité totale	Nombre de décès par suicide	Taux de suicide standardisés ¹ (pour 100 000)	Part des suicides dans la mortalité totale	Nombre de décès par suicide	Taux de suicide standardisés ¹ (pour 100 000)	Part des suicides dans la mortalité totale
15-24 ans	97	2,5	14,4 %	229	5,9	13,1 %	326	4,2	13,5 %
25-54 ans	860	6,6	6,6 %	2 941	23,5	11,7 %	3 801	15,0	10,0 %
55-74 ans	707	8,8	1,4 %	1 911	26,3	2,0 %	2 618	17,6	1,8 %
75 ans ou +	415	10,6	0,2 %	1 181	49,5	0,7 %	1 596	30,1	0,4 %
Ensemble	2 088	6,0	0,7 %	6 278	20,7	2,1 %	8 366	13,4	1,4 %

1. Taux standardisés sur l'âge et le sexe de la population Eurostat EU-EFTA.

Lecture • En 2017, 8 366 décès par suicide ont été enregistrés en France entière (hors Mayotte). Le taux standardisé de décès par suicide est de 13,4 pour 100 000 habitants. La part du suicide dans le total des décès est de 1,4 %.

Champ • France entière (hors Mayotte).

Source • Inserm-CépiDc.

- Taux de mortalité par suicide (pour 100 000 hbts)
 - 19,8 en 2001 > 18,2 en 2009
 - 14,9 en 2014 > 13,4 en 2017
 - 2020 : 14,1 ⚠

La mesure des décès par suicide : des perspectives d'amélioration et ruptures de série

- Refonte globale en cours du processus de production statistique des causes de décès qui permettra une amélioration de la qualité des données et une mise à disposition plus rapide
- Depuis 2018, nouveau certificat de décès mis en place : plus précis sur la circonstance de survenue d'une mort violente (suicides, homicides ou accidents)

CIRCONSTANCES APPARENTES DU DÉCÈS	
<input type="checkbox"/> Mort naturelle	<input type="checkbox"/> Faits de guerre
<input type="checkbox"/> Accident	<input type="checkbox"/> Complications de soins médicaux, chirurgicaux
<input type="checkbox"/> Suicide	<input type="checkbox"/> Investigations en cours
<input type="checkbox"/> Atteinte à la vie d'autrui	<input type="checkbox"/> Indéterminées

- En 2020, meilleure remontée par l'institut médico-légal (IML) des causes de décès par mort violente
- Ces changements importants peuvent induire des ruptures de série avec les années antérieures, il faut donc rester prudent pour interpréter les évolutions de la mortalité par suicide après 2018
- Des études sont en cours pour évaluer l'impact de ces changements

5. Perspectives

Perspectives

- **Un observatoire renouvelé en 2023 avec la participation de jeunes chercheurs**
 - **Des études et des perspectives d'amélioration des données**
 - Mortalité par suicide selon les niveaux de vie/catégorie socio-professionnelles à partir de l'EDP-santé
 - Appariement des enquêtes avec le SNDS : impact du recours aux soins sur les pensées suicidaires ?
 - Étude de fiabilité sur le codage des tentatives de suicide
 - Évaluation du nouveau certificat de décès dans le comptage des suicides
 - **De nombreuses recherches en cours** (suicide dans les DROM, mal être et suicide des personnes âgées, effets du Covid, santé mentale des soignants)
 - **Des thèmes émergents à traiter** : inégalités sociales face aux suicides, prévention du suicide et législation sur la fin de vie, prévention du suicide par les outils numériques
-

Merci de votre attention
